

 Artículo de investigación

## Construcción corporal y prácticas de cuidado de mujeres transgénero en Cali

Olga-Patricia Melo-Barbosa<sup>1</sup>, Marta-Jimena Cabrera-Ardila<sup>2</sup>

1. Universidad Antonio Nariño. Bogotá, Colombia.
2. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia.

### Resumen

**Objetivo:** Describir la construcción corporal y prácticas de cuidado de mujeres transgénero en Cali.

**Métodos:** Esta investigación recurrió a la etnografía y abordó las narrativas presentes en las historias de vida de once mujeres trans de Cali-Colombia. Las participantes se seleccionaron por la técnica de muestreo por conveniencia por la facilidad de acceso y disponibilidad de las participantes. Para la recolección de los datos se realizaron entrevistas en profundidad y tres talleres sobre construcción del cuerpo y de la corporalidad. En total participaron en la investigación sesenta mujeres trans.


**Resultados:** se identificaron cuatro temáticas asociadas así: contextos de miedo y violencia, intervenciones corporales artesanales, capital cultural y simbólico del cuerpo, redes de cuidado en el armado del cuerpo trans.


**Conclusiones:** las mujeres trans de Cali construyeron su cuerpo tomando en cuenta un complejo entramado donde confluyen conocimientos diversos y prácticas (de armado corporal, de cuidado), sustancias (hormonas, polímeros, siliconas), objetos (jerigas, rodillos), así como factores culturales locales ("limpieza social", narcoestéticas, trabajo sexual) prolongados en el tiempo.


**Palabras claves:** personas transgénero; intervenciones artesanales; cuidado; violencia de género; narrativa; etnografía; patologización; cuerpo.

### Información del artículo

 **Autor de correspondencia**  
patrymelobar@uan.edu.co

 **Cómo citar este artículo**  
Melo Barbosa OP, Cabrera-Ardila MJ. Construcción corporal y prácticas de cuidado de mujeres transgénero en Cali. Rev Colomb Enferm [Internet]. 2024;23(1), e061.

 **doi** <https://doi.org/10.18270/rce.v23i1.3987>

 **Recibido:** 20-04-2022  
**Aprobado:** 30-03-2023

 Ediciones anteriores 

### Redes sociales



## Body construction and care practices of transgender women in Cali

### Abstract

**Objective:** To describe the body construction and care practices of transgender women in Cali.

**Methods:** This research used ethnography and addressed the narratives present in the life stories of eleven trans women from Cali, Colombia. Participants were selected using a convenience sampling technique to ensure ease of access and availability of participants. Data were collected through in-depth interviews and three workshops on the body's construction and corporeality. A total of sixty trans women participated in the research.

**Results:** Four related themes were identified: contexts of fear and violence, artisanal body interventions, cultural and symbolic capital of the body, and care networks in constructing the trans body.

**Conclusions:** The trans women of Cali constructed their bodies taking into account a complex web of knowledge and practices (body construction, body care), substances (hormones, polymers, silicones), objects (syringes, rollers), and local cultural factors ('social cleansing,' narco-aesthetics, sex work) over a long period.

**Keywords:** Transgender persons; handicraft intervention; care, gender-based violence; narrative; ethnography; pathologization; body.

## Construção corporal e práticas de cuidado de mulheres transgêneras em Cali

### Resumo

**Objetivo:** Descrever a construção corporal e as práticas de cuidado de mulheres transexuais em Cali.

**Métodos:** Esta pesquisa utilizou a etnografia e abordou as narrativas presentes nas histórias de vida de onze mulheres trans de Cali-Colômbia. As participantes foram selecionadas pela técnica de amostragem por conveniência devido à facilidade de acesso e disponibilidade das participantes. Para a coleta dos dados foram realizadas entrevistas em profundidade e três oficinas de construção do corpo e da corporalidade. No total sessenta mulheres trans participaram da pesquisa.

**Resultados:** foram identificados quatro temas associados: contextos de medo e violência, intervenções corporais artesanais, capital cultural e simbólico do corpo, redes de cuidado na montagem do corpo trans.

**Conclusões:** as mulheres trans de Cali construíram seus corpos levando em conta um quadro complexo onde se confluem conhecimentos e práticas diversas (montagem corporal, cuidados), substâncias (hormônios, polímeros, silicones), objetos (jarrigs, rolos), bem como fatores culturais locais ("limpeza social", narcoestética, trabalho sexual) de longo prazo.

**Palavras-chave:** pessoas trans; cirurgias caseiras; cuidado; violência de gênero; narrativa; etnografia; patologização; corpo.

## Introducción

El concepto de *cuidado* en las disciplinas de la salud está orientado al contexto clínico y asistencial, y se relaciona básicamente con el cuerpo físico y la salud mental, lo cual impide que estas se nutran de otras disciplinas, como las de las ciencias sociales (la antropología o la sociología, entre otras), a pesar de su origen común:

[...] las ciencias sociales y las de la salud se encuentran emparentadas desde su nacimiento, pues las condiciones históricas que en el siglo XVIII dieron origen al pensamiento clínico fueron las mismas que facilitaron el surgimiento de las ciencias del hombre. Esto es notable cuando señala que, en el estudio de la vida de los grupos, de las sociedades, de la raza, o incluso del sentir psicológico [...] no se pensara en principio en la estructura interna del ser organizado, sino de la bipolaridad médica de lo normal y de lo patológico.<sup>1(p. 65)</sup>

En la actualidad, sin embargo, la investigación y los planes de curso de las disciplinas de la salud se orientan frecuentemente a los cuidados disciplinares, que se desarrollan dentro de las paredes del hospital, dejando en segundo plano investigaciones y cátedras interdisciplinares, como, por ejemplo, las de género. Resulta evidente que el cuidado, en interacción con otras disciplinas y métodos de investigación como la etnografía o el paradigma hermenéutico interpretativo, debería tener más espacio en las reflexiones de las disciplinas de la salud, ya que los grupos humanos han sido y siguen siendo sujetos de cálculos y decisiones políticas y experimentan transformaciones culturales, de forma que una mirada interdisciplinaria del cuidado permitiría dar cuenta de las complejidades de la vida social y las situaciones que exceden los límites disciplinares.

Argumentamos aquí que es necesario abordar las interacciones de los sujetos con la comunidad donde habitan, así como con diversas instituciones (la familia, la escuela, entre otras). En el caso puntual de la presente investigación, señalamos la necesidad de analizar además de los elementos como los empleados en las trayectorias corporales (jeringas de gran calibre, polímeros, hormonas), tanto como los cuidados para evitar efectos adversos, yendo más allá de los eventos de salud-enfermedad y concibiendo el cuerpo como un elemento que se puede deteriorar, que siente dolor, que sufre malestar, un cuerpo cuyas células y músculos se desplazan para dar cabida a las sustancias que se vierten sobre ellos. Desde esta perspectiva, factores sociales, económicos y culturales estarían en estrecha correspondencia histórica con las formas de cuidado en las modificaciones de los cuerpos trans, así como los discursos que patologizan y medicalizan otras identidades y expresiones de género.

Estas consideraciones fueron la antesala de esta investigación sobre la construcción corporal y las prácticas de cuidado de las mujeres trans de Cali a partir de las transformaciones corporales que ellas mismas se realizan, ya que el Sistema de Seguridad Social en Salud de Colombia no contempla las intervenciones quirúrgicas y hormonales que estas mujeres necesitan para transformar sus cuerpos, considerándolas estéticas o suntuarias. Sin embargo, algunas de ellas han ganado batallas legales con el mecanismo de la tutela y han logrado acceder al derecho.

El artículo 7 de Acuerdo 029 del 30 de diciembre de 2011 emitido por la Comisión de Regulación en Salud (CRES), mediante el cual se define, aclara y actualiza el Plan Obligatorio de Salud del Régimen de Salud, este establece como obligación de la EPS garantizar a los afiliados el acceso efectivo al derecho a la salud, a través de la prestación de las tecnologías en salud incluidas en el POS. No obstante, el mismo acuerdo establece los criterios generales para las exclusiones explícitas de servicios del POS, los cuales se fundamentan en el hecho de que dichos servicios no contribuyen de forma idónea al mejoramiento de la salud del usuario, bajo los parámetros de las guías y protocolos médicos correspondientes. Así, el artículo 6 del Acuerdo en mención señala como criterios generales para exclusiones explícitas en el POS las siguientes: "1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento...", "2. La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectiva, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes..."<sup>2 (p. 6)</sup>

Dado lo anterior surge la pregunta sobre ¿cómo es la construcción corporal y las prácticas de cuidados de mujeres trans de Cali?

## Métodos

Esta investigación recurrió a la etnografía y abordó las narrativas presentes en las historias de vida de once mujeres transgénero de Cali que participaron en las entrevistas en profundidad y cuarenta y nueve más que asistieron a tres talleres sobre construcción del cuerpo y corporalidad. Las narrativas entendidas "como prácticas discursivas, [...] no sólo son palabras, sino acciones que construyen, actualizan y mantienen la realidad". (3) Al ser las narrativas un vehículo para abordar las relaciones entre sujetos y sentidos contextualizados en el tiempo y el espacio, es a partir de los relatos de estas mujeres que veremos los significados que le dan a su vida, sus transformaciones, su cuerpo, su sexualidad y su identidad.

### Selección de las participantes

Las participantes se seleccionaron por la técnica de muestreo por conveniencia por la facilidad de acceso y disponibilidad de las participantes. A Santamaría Fundación asisten mujeres y hombres trans para socializar, o para hacer denuncias a la vulneración de sus derechos. Los criterios de inclusión fueron: ser mayor de edad con identidad de género mujer trans y haber realizado algún tipo de transformación corporal. Fueron convocadas 80 participantes de las cuales once dieron consentimiento informado y participaron en la entrevista en profundidad cada una con tres encuentros cada uno de 40 minutos. En los talleres de transformación corporal participaron 60 mujeres trans. Todas las técnicas usadas fueron cara a cara la investigadora y las participantes. Once mujeres trans se negaron a participar en el estudio por diferentes razones entre las que se encontraron no tener tiempo por razones laborales. Muchas de ellas se dedican al trabajo sexual y/o de peluquería y viven en lugares de tolerancia en Cali, lo que representaba no tener ni tiempo ni dinero para el desplazamiento. La muestra final de participantes se dio cuando las unidades de análisis no aportaron información ni datos novedosos, al llegar a punto de saturación.

## Recolección de los datos

Se realizaron las entrevistas en profundidad y tres talleres sobre construcción del cuerpo y corporalidad. El primero sobre auto-hormonización; el segundo, sobre transformaciones corporales, incluyendo las sustancias que se emplean; y el tercero, en torno a los saberes sobre cuidados, violencias sobre los cuerpos trans. La investigadora principal también llevó un diario de campo en el cual se consignaron las principales reflexiones durante el trabajo de campo el cual se llevó a cabo en las salas de belleza donde las mujeres trans trabajan, en la esquina de la calle en el trabajo sexual en la zona de tolerancia de Cali, en la esquina del barrio, la calle, el parque, la casa, el transporte público (MIO) y en las instalaciones de Santamaría Fundación. Todo el material fue grabado y transcrito en formato Word. Las narrativas se leyeron y analizaron con lo cual se identificaron los significados nombrándolos de acuerdo al contenido a través de 200 códigos diferenciados que dieron la estructura a la codificación abierta de la que emergieron las categorías preliminares con apoyo del programa para análisis de los datos cualitativos Nvivo, versión 11. Así mismo el protocolo de la investigación fue aprobado por el comité de ética de la PUJ sede Bogotá.

Las entrevistas en profundidad tuvieron entre dos y tres encuentros cada uno de 40 minutos máximo. La investigadora transcribió los audios y luego en un segunda o tercer encuentro con la participante se leyeron y se acordaron entre las partes la escritura final. Los talleres de corporalidad se realizaron en las instalaciones de Santamaría Fundación con ayuda de los profesionales de psicología y líderes trans que asisten a la fundación. La entrevista constó de cinco preguntas dirigidas a indagar sobre la construcción corporal y prácticas de cuidado de mujeres transgénero en Cali. Se realizó un primer ejercicio que se denominó validación del instrumento, el cual consistió en aplicar la entrevista a dos mujeres trans que cumplían con los criterios de inclusión pero que no hicieron parte de la muestra. La validación del instrumento eliminó las preguntas mal formuladas o que las participantes no entendieron. Los talleres de corporalidad duraron aproximadamente 40 minutos a 1 hora.

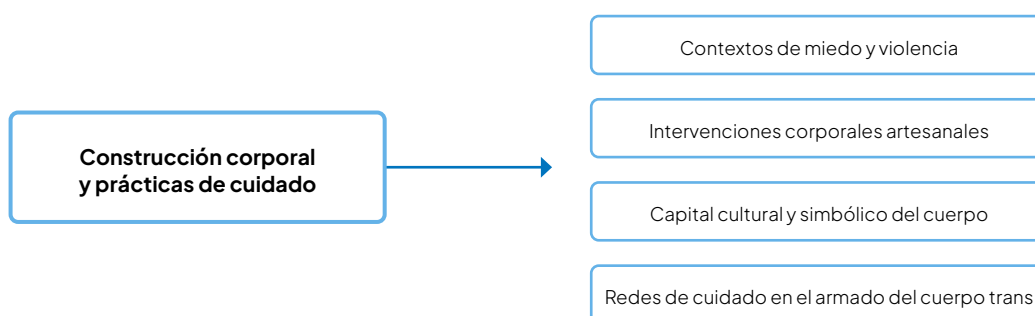
La investigadora principal se traslado de Bogotá a Cali durante nueve meses, como parte de la estancia de investigación que es requisito para obtener el título de doctora en Ciencias Sociales y Humanas. El trabajo de campo se realizó en los barrios de alta vulnerabilidad de Cali y en las instalaciones de Santamaría Fundación. Para acceder a la población se presentó el proyecto de investigación a la directora de la fundación y al equipo psicosocial. Antes de realizar el trabajo de campo la investigadora no tuvo ningún vinculo con la población. Para dar inicio al trabajo de campo, la directora de de la Fundación presentó a la investigadora principal como enfermera adelantando un doctorado en ciencias sociales y humanas. Así como una investigación sobre cuidados de mujeres trans que hayan realizado algún tipo de intervención en el cuerpo.

## Análisis de los datos

El análisis de los datos lo realizó la investigadora principal junto con la directora de tesis. Los datos se organizaron con ayuda del software Nvivo 11, las categorías como las subcategorías se derivaron únicamente de los datos. Las participantes proporcionaron retroalimentación sobre los hallazgos.

## Resultados

**Figura 1.** Categorías de las Trayectorias de construcción corporal y de dinámicas de cuidado de las mujeres transgénero en Cali.



## Contextos de miedo y violencia

Las narrativas de nuestras colaboradoras evidencian crímenes por prejuicio sexual en contra de la población homosexual y trans entre los años 70 y el 2015, lo que permite trazar vínculos entre la violencia, el narcotráfico, el trabajo, la familia, el cuidado, el riesgo, la sexualidad, la construcción de los cuerpos transfemeninos y el orden social. En cuanto a la llamada “limpieza social” contra las mujeres trans, esta fue ordenada y ejecutada muchas veces por agentes de la policía, hombres del narcotráfico y grupos armados, como comentan T y R, las entrevistadas de mayor edad (60 y 70 años, respectivamente).

Asimismo, las entrevistadas afirman que la “limpieza social” contra homosexuales y/o mujeres trans en los años 80 y 90 fue un fenómeno urbano dirigido a personas de sectores sociales marginados o rechazados, cuyos promotores subrayaban ciertas cualidades o comportamientos como la delincuencia, la drogadicción o la marginalidad. Así, desde finales de los años 70 e inicios de los 80, sus principales víctimas fueron grupos de homosexuales y prostitutas muertos en hechos aislados, dinámica que, para la década de los 90, cobraba la vida de más de cuatrocientas personas por año y se había ampliado a otra gama de víctimas: drogadictos, habitantes de calle, delincuentes comunes, recicladores e indigentes y enfermos mentales. La identidad de los victimarios, por su parte, resultaba más bien indefinida.<sup>(4)</sup>

Así, las transformaciones corporales de las mujeres trans fueron moldeadas, al menos parcialmente, por estos contextos de miedo y violencia contra ese cuerpo particular, que no encaja plenamente en el molde binario hombre/mujer de acuerdo con las lógicas del género normativo. En consecuencia, la experiencia espacial de estas mujeres transcurre en lugares marginales e implica no poder movilizarse libremente por el espacio público. La idea de *derecho a la ciudad* es, pues, crucial en el reclamo de lugares públicos seguros, así como espacios comunes de socialización y acción política.<sup>(5)</sup>

¡El miedo de la Policía! El miedo de los hombres, el miedo de las otras maricas... que ya fulana le va a tirar a usted, que ya la otra se metió, que ya la otra la está esperando en la esquina de allá con un machete y que la otra con una barbera... Y que la otra con no sé qué... Y entonces... Tiene que agarrarse con ellas... la ciudad y ciertas partes eran peligrosas, y uno ahí en medio, sobreviviendo en la putería. (R, mujer trans de 70 años. Comunicación personal. 29 de marzo del 2015. Grabadora de voz.)

En varias narrativas hay evidencia de tratos y castigos crueles e inhumanos por expresión de género no normativo cuando ellas se encontraban bajo custodia del Estado, sobre todo en las décadas de los 70 y 80. Las trans trabajadoras sexuales y negras fueron víctimas particulares del uso excesivo de la fuerza por funcionarios de la policía y agentes de seguridad. Las narrativas de Rosario refieren cómo los policías hacían batidas o redadas, términos que se refieren a que pasaban con camiones, las golpeaban y las subían, las llevaban a la Colonia (la cárcel de Cali) y, según el estado de ánimo del personal de la cárcel, se les imputaban penas que iban de 90 a 180 días de reclusión por usar prendas femeninas. Asimismo, me cuentan cómo las involucraban en esas recogidas con personas dedicadas al hurto. Con esta relación entre la identidad y expresión de género los funcionarios buscaban aplicarles el código de policía por los delitos de vagancia y ratería para justificar los días de cárcel que pagarían.

“...había un viejo que se llamaba Mesa... Arístides Mesa... Y cuando perdía el América... Eso era entre el año 60... 60 como hasta el 70... duró ese viejo ahí en la Galería... Entonces, [...] hacían la recogida de todas las niñas. Y las llevaban a uno. Y entonces él venía y las veía... ¡Ay! Muchachas... Péguense de los santos que más quieran que no pierda el América. Porque si pierde el América, todas se van con 90 días de colonia penal... Porque él mandaba todas esas ratas de ahí [...] Todos esos morochos... bataneros... atracadores de por ahí... Y entonces ahí nos involucraban a nosotras. [...] El cuento de ellos era vagancia y ratería. ¿Esa era la norma que alegaban para mandarlas para allá? En el Código de Policía estaba: vagancia y ratería”. Rosario, mujer trans de 70 años. Entrevista 29 de junio de 2015.

## Intervenciones corporales artesanales

Una historia de la construcción del cuerpo de las mujeres trans debería partir de entrelazar trayectorias individuales con los contextos sociales en las que están inscritas, identificando los cambios que han marcado los modos de construcción corporal. En esta lógica, revisamos en este apartado cómo se estructuró un tipo de “belleza” propio de un momento histórico apropiado por las mujeres trans. Las

mujeres trans de Cali no “construyen” su cuerpo, sino que lo arman en talleres empleando sustancias como silicón líquido y la autohormonización. En sus palabras, la sociedad no les permite construir nada, de modo que ellas solo pueden armarse en la clandestinidad.

A finales de los 70 e inicios de los 80 las mujeres trans de Cali que viajaron a Europa a ejercer el trabajo sexual encontraron hormonas y otras tecnologías para la transformación de sus cuerpos. En un escenario de trabajo sexual multicultural con mujeres provenientes de China, Rusia, Ecuador, Brasil, Chile y Perú, entre otros países, aprendieron y apropiaron técnicas artesanales para la transformación y el cuidado de sus cuerpos como la inyección de silicón líquido, el uso de las hormonas y la inyección de otros elementos como parafina y aceite de avión, entre otros. Posteriormente, y de vuelta en el país, mezclaron esos saberes con el tipo de cuerpo preferido por la cultura narco que se estaba gestando en Cali:

[...] en el 85 en Francia [...] la liberación, los derechos sexuales y reproductivos estaban más consolidados, había una propuesta de gobierno por esa época más de avanzada en el sentido de la planificación. Claro, había experiencias multiculturales allí puestas en un solo campo, ya no solamente estábamos hablando las de Colombia [...] estábamos diciendo, ay esta es de Colombia, esta es de Perú, esta es de Chile, esta es rumana, esta es china, ¿no? Entonces esa multiculturalidad y esos momentos de saberes en relación a la construcción del cuerpo fue digámoslo un boom entre todas, entonces llegaron las brasileras con las transformaciones corporales a través de implantes y de aceites, entonces llegaban esas mujeronononas, esas garotas, uno, ay, esta mariconzota, ¡Uy, ese cuerpote! .... No, mami y es que el aceite y que no sé qué, y es que me puse, y el silicón... ay, yo quiero vení, dónde, cómo... claro, vení yo misma, yo lo hago, y a nosotras a las compañeras les hacían el cuerpo en los Campos Elíseos, en el lugar de trabajo sexual, la amarraban a una a un palo, la inyectaban con jeringas de esas de ganado, de caballos, te tapaban con silicona de esa con la que pega uno las cositas de navidad para que el hueco no chorreara otra vez el líquido y seguía una trabajando, nena, así era la realidad de las compañeras ¿no? ... súmame que, para esa época, en el 85, acá se estaba consolidando el espíritu mafioso, 85 tuvo en Cali el espíritu mafioso que trae también a Colombia y sobre todo a ciudades como Cali unas estéticas muy particulares...

(D, mujer trans de 46 años. Comunicación personal, junio 3 del 2015. Grabadora de voz.)

Así es como a principios de los 80 regresaron algunas de estas mujeres trans transformadas, hiperbólicas, con grandes senos, grandes caderas, hiperfeminizadas, y dotadas de saberes provenientes de diversas partes del mundo y adquiridos en el trabajo sexual realizado en Europa. Este no solo les dio los medios para sus transformaciones, sino también el capital económico y simbólico y los conocimientos necesarios para elegir y obtener las hormonas y los polímeros y practicar las técnicas de moldeado. Los cuerpos trabajados, esculpidos y cuidados en los talleres clandestinos de Europa, perfilaron los cuerpos “normales” de la estética corporal femenina de los años 80 en Cali:

Allá conozco las primeras chicas inyectadas de silicón. Pues eran las brasileras, cuerpos perfectos, ¿no? Entonces comienzo a averiguar cómo se logra eso y todo eso y me dicen que había un doctor Lago [...] Y unas chicas que ponían silicón... que lo extraían de prótesis... Pero imagínate... en ese tiempo costaban 4.000 dólares... ¿Sí? Pues en ese tiempo existía el franco en París, pero casi siempre nosotras manejábamos dólares, porque los cambiamos constantemente para poder enviar a nuestras casas. Y me dicen: “No... vale como 3.000... como 4.000 dólares el litro... ¡Un litro! ¿Sí? O sea que ponerte dos litros era un platal. ... Ya estaba allá. [...] Yo dije: “Aquí estoy...” Yo siempre he sido muy verraca en eso y la necesidad de ese dinero me llevó a armarme. A comenzar a aumentarme las caderas y todo eso... Claro, los primeros cambios fueron impresionantes... Me quedó un cuerpo espectacular y ya comencé a encarrilarme como se hacían ese tipo de transformaciones... Y comencé a quedar muñecona... Aparte, pues, que la naturaleza me favoreció mucho con la estatura.

¿Cómo eran ellas? ¡Huy! ¡Voluptuosas! Así, con grandes caderas... Lindas, estilizadas, caderonas, culonas, bustonas... Femeninas por donde las vean. Entonces... me veía yo en un futuro así... Quería verme como... en un futuro... como se ven ellas, pero no ser ellas. [...] O sea, tener yo mi espacio, mi figura... (T, mujer trans de 60 años. Comunicación personal, mayo 15 del 2015. Grabadora de voz.)

Las prótesis mamarias de varias mujeres trans entrevistadas, como las de D, fueron financiadas por sus respectivas parejas, quienes trabajaban en el cartel de Cali. En la narcoestética, el cuerpo de la mujer cisgénero, en particular, se convierte en comercio o instrumentalización en el marco de interacciones políticas, sociales y económicas. Esto mismo ocurre con las mujeres trans. D nos cuenta, en la sala de su peluquería, que su compañero permanente trabajaba para el cartel del Norte del Valle; él no era narcotraficante, aclara; solo trabajaba para los capos. Él la llevó cuando ella tenía 14 años a una fiesta organizada en la hacienda de Orlando Henao, donde los narcos contrataban mujeres cisgénero que asistían como trabajadoras sexuales. D resalta la belleza de estas mujeres. Estos tipos de cuerpo pueden constituirse en objetos que se exponen, mientras otras veces son un señuelo, configurándose, así como modelos generados por la violencia cultural propia de la narcocultura.<sup>(6)</sup>

“Mujeres exhibidas por todos lados, provocándonos a todos, eran caderonas, bonitas, grandes, mostronas. A mí no me gustaban las mujeres, yo quería ser como ellas” (D, mujer trans de 46 años. Comunicación personal, 22 de abril del 2015. Grabadora de voz).

Las mujeres trans comenzaron a viajar en los años 80 a Europa, Ecuador o Brasil para hacerse intervenciones corporales artesanales y, en muy pocos casos, cirugías estéticas tales como implantes mamarios, que su respectivo compañero sentimental pagaba con dinero del narcotráfico. El cuerpo de la mujer que se construye en la narcocultura es el arma para atraer a otras mujeres a ese círculo, y aquellas que estén más abajo en la escala social buscarán un arsenal físico que les permita entrar y permanecer en ese círculo. Por lo tanto, habrá diversos tipos de cuerpos, variadas expresiones y, por supuesto, diferentes narraciones: el cuerpo estilizado de la mujer de un capo de alto rango, el cuerpo “ostentoso” de la mujer de las esferas intermedias que busca llamar la atención de los peldaños más altos y el cuerpo de la mujer obrera, que quizá podrá seguir las características impuestas por la moda narco, pero que posiblemente le sea difícil alcanzar, sin contar el cuerpo mutilado, que debía ser desechado o desaparecido para no dejar rastro.

Al movilizar el narcotráfico la economía caleña, los hombres dedicados a esta actividad ostentaban su capital económico y simbólico, entre otras cosas, gastando dinero en cosas suntuarias (entre las que se encontraban las cirugías de sus esposas y amantes), por lo que las mujeres de los sectores populares deseaban entablar relaciones amorosas con ellos, promoviendo tanto un estilo de vida, como un estilo de mujer.<sup>(7)</sup> El modelo corporal de las mujeres del narcotráfico —busto prominente, cintura pequeña, caderas y gluteos voluptuosos— fue empleado por las mujeres trans y creado, no en centros estéticos, sino en talleres de armado y moldeado. A este se le sumaban modos de cuidar el cabello, de caminar, de maquillarse, de vestirse, de usar las carteras y los accesorios en el marco de unas técnicas corporales donde lo simbólico se expresa mediante movimientos aprendidos y compartidos socialmente.<sup>(8)</sup> La apropiación de este tipo de cuerpo por mujeres cis y trans tenía como propósito obtener cierto estatus social y entrar en el círculo del narcotráfico. Las características de la “mujer del narco” representaban capital simbólico en la Cali de los 80. Ese cuerpo, sin embargo, se forjó también en el marco de una cultura machista como la caleña y repercutió en las estéticas corporales trans:

[...] en el 83–85 había una chica que se llama Chanty, una rubia grandota, altota, unas tetas grandotas y eran tetas de hormonas y todo el mundo era aterrado, pues todas las maricas tenían que ver con las tetas de la Chanty porque eran tetas de hormonas, ¡Esa sí es bien mujer! Ella ya es bien mujer porque mirá esas tetotas que tiene, entonces ya empezábamos a darle reconocimiento y categorías a nuestras compañeras entre más tetas tuvieran o más cuajo tuvieran, ay esa es más mujer que yo porque a mí no me ha brotado el cuajo y no me salen tetas, entonces empezábamos a darnos nosotras esas categorías de feminidad. ¿no? Sí... porque somos latinas... (D, mujer trans de 46 años. Comunicación personal, 3 de junio del 2015. Grabadora de voz.)

## Capital cultural y simbólico del cuerpo

Los cuerpos son un *producto social* cuya trayectoria depende de cómo se muestre a los demás, de cómo luce y de aspectos como el maquillaje, el vestido, el peinado, marcas sociales que dependen de los medios económicos y culturales y dan sentido y valor a su posición en el sistema de signos distintivos que conforma. Este, pues, es un cuerpo que tiene valor, representa capital simbólico, económico y social.<sup>(9)</sup>

Dado que la más bella debe ser casi una ofrenda para el hombre con mayor capital económico (aunque no necesariamente cultural), estos esquemas corporales tienen una configuración específica: mujeres

voluptuosas, con cabello sumamente largo, como “derrochando” belleza. Esto se replica en las narrativas de las mujeres transgénero entrevistadas en Cali en sus alusiones al narcotráfico y su relación con el cuerpo, en particular al cuerpo voluminoso, con grandes caderas, y lo que aquí llamamos cuerpos hiperbólicos o hiperfeminizados, modelo para construir y cuidar su cuerpo para venderlo a quienes requieren de sus servicios sexuales y que, en algunos casos, son narcotraficantes. El cuerpo se lee aquí nuevamente como herramienta de trabajo.

Y comenzó pues el auge [...] del cuerpo tipo narco de cómo me vendo más... para los hombres muchas veces narcos... ¿qué me produce más? Y eran estereotipos de mujeres muy voluptuosas. Y yo comencé lentamente a ponerme más silicón. Después fui al Brasil y me puse otros dos litros, en un carnaval, con unas amigas brasileñas. Después vine aquí a Colombia y me hice otros retoques... Yo debo tener por ahí unos seis litros. Y siempre fui nalgoncita. Entonces... Pero mi ideal siempre fue el de la mujer caleña, como te decía... que lo cultural cuenta mucho. ¿Sí? Aparte, pues que yo había marcado como esa pauta en que parecía mucho una modelo. Pero yo insistía en ser la caleña guapetona y caderona... Como por cultura, ¿no? (T, mujer trans de 60 años. Comunicación personal, 30 de mayo del 2015. Grabadora de voz.)

Para los años 90 comenzaron a aparecer centros estéticos que ofrecían un amplio repertorio de cirugías, pero los estándares habían cambiado: los cuerpos ya no eran exuberantes, sino delgados y atléticos, y las mujeres de todos los estratos socioeconómicos acudían a estos centros para transformar sus cuerpos según estándares sociales que transpasan las barreras de la diferencia social. Las mujeres trans entrevistadas, sin embargo, hicieron sus transformaciones corporales en talleres de construcción de cuerpos diseñados y gestionados por ellas mismas al no poder acceder a cirugías estéticas en centros de estética legales de Cali ya que no tienen acceso a créditos, o a trabajos estables o formales, en su gran mayoría.

Las cirugías estéticas son prácticas que no implican de manera exclusiva un factor de clase, pues las mujeres de las clases populares han logrado operarse gracias al incremento de la oferta y la demanda y, por ende, de las facilidades de pago y cómodos planes de financiación. En suma, en estos testimonios se revela el entretejido global y local que compone las lógicas de las transformaciones corporales trans en Cali en los años 80 y 90, mostrando además sus conexiones con otros aspectos como el machismo y las dinámicas locales del trabajo sexual.

## Redes de cuidado en el armado del cuerpo trans

Además del tipo de cuerpo anteriormente mencionado, las mujeres trans entrevistadas aludieron a otros elementos complementarios. El cabello largo, sedoso, abundante fue muy importante para ellas desde temprana edad, como relatan refiriéndose, por ejemplo, a juegos y experimentaciones con diversos implementos, así como a su uso de prendas y accesorios femeninos: faldas, lápiz labial, pinzas para el cabello. Estas primeras transformaciones eran ensayadas en la intimidad, lejos de la mirada de los adultos, mientras imitaban las formas de caminar, de llevar accesorios y adornar sus cuerpos:

Yo era un niño que me ponía una toalla en la cabeza, soñaba, yo me recuerdo desde los cuatro años... ¿De dónde se le perdían los labiales y el maquillaje a mi hermana? ¡¡YO!! No aparecían ciertas prendas porque yo las usaba, en ese tiempo las faldas eran largas y entonces yo me les robaba una falda de mi hermana y me las ponía y las cortaba y de ahí me salía falda y moño para el cabello. Sí, porque yo siempre fui impulsada por lo *fashion*, a pesar de que yo siempre tuve ese tipo de cosas, aparte de lo trans que va dentro de mi cuerpo. (T, mujer trans de 60 años. Comunicación personal, 15 de mayo de 2015. Grabadora de voz.)

Hay aquí no solo una naturalización de estas experimentaciones, sino también unas nociones de sofisticación y creatividad casi innatas que resuenan en otros testimonios y que le dan sentido tanto a la experiencia trans como a las decisiones tomadas en el curso de las transformaciones corporales. Sin embargo, para B, cada tránsito corporal se debe analizar individualmente. Ella, por ejemplo, se inició en el trabajo sexual para poder hacer el tránsito, ya que necesitó dinero para los productos estéticos, así como las prendas femeninas y todo lo necesario para armarse. A los 19 años se inyectó silicón líquido en los glúteos, pero no tuvo recursos para ponerse prótesis, procedimiento que le hizo una amiga trans con mucha experiencia. B lo describe como una experiencia rápida, económica y sencilla. El procedimiento de la inyección de silicón líquido le costó 400 mil pesos hace 10 años.



Aunque siguen el modelo de feminidad socialmente establecido, estas mujeres conservan el pene por varias razones: de un lado, la cirugía de reasignación de sexo en los 80s y 90s no estaba cubierta por el Plan Obligatorio de Salud y, de otro, el trabajo sexual exige mujeres muy femeninas y con pene, por lo que pensar estos cuerpos como “cuerpos en resistencia” o plantear un cuerpo que conjugue rasgos visibles masculinos y femeninos no es deseable en la gran mayoría de casos —a excepción de una de ellas que se dejó la barba pero se sintió intimidada con las miradas y la burla en su espacio social y laboral— ni es una opción viable para ellas en el contexto en el que se encuentran:

- Una mujer trans no se puede dar el lujo de tener barba porque es señalada y los hombres no nos contratarían, nos moriríamos de hambre porque el trabajo sexual y la peluquería son los únicos trabajos que la sociedad nos permite hacer. (S, mujer trans de 35 años. Comunicación personal, el 6 de mayo de 2015. Grabadora de voz.)
- Nosotras necesitamos nuestro pene para trabajar en la prostitución, el cliente busca una mujer muy femenina, pero que su pene funcione bien para que lo penetremos, ve. (B, mujer trans de 28 años. Comunicación personal, 24 de abril de 2015. Grabadora de voz.)

Además de los factores que inciden en la vida práctica, las mujeres trans conciben sus cuerpos de acuerdo con nociones y formas de cuidado compartidas con otras mujeres trans, e incorporan, además, “verdades” sobre sexualidad, belleza e ideales corporales creadas en el medio social, cultural, político, histórico y moral en el que habitan. Estas mujeres adaptan no solo el tipo de cuerpo de las mujeres de Cali, sino también lo que significa ser mujer en los términos popularizados por los medios de comunicación (y su explosión comercializadora de los estándares de belleza), así como por quienes fungen como “expertos” en temas de belleza. Lo interesante aquí es el modo como el poder opera en los cuerpos feminizados y hace que las mujeres se autoobserven e introduzcan modos de feminización establecidos que implican autorregulación.

Otro factor que vale la pena analizar, y que da cuenta de las redes transnacionales (ahora digitales) que se tejen en estos procesos, es la irrupción de Internet desde los años 90 como una herramienta de reproducción de modelos de belleza que presentaban, de nuevo, grandes estaturas, cuerpos delgados, ojos claros y pieles blancas al estilo europeo y el consumo de artículos de belleza de ciertas marcas, perfumes y accesorios.<sup>(10)</sup> En el caso de las mujeres trans en Cali, Internet sirve para varios propósitos: además del consumo y la posibilidad de seguir estándares de belleza, también les permite mantener comunicación con otras mujeres trans, consultar sobre hormonas, revisar estudios sobre reasignación sexual, etc.

En el marco de estas *redes de cuidado informáticas*, las trans internautas se cuidan entre sí y comparten información en relación con el uso de hormonas y productos para sus tránsitos. Así es como V, quien cuenta con cierto capital cultural, tiene amplios conocimientos sobre reemplazo hormonal, sobre la última tecnología en hormonas y lo comparte con mujeres de otras latitudes a través de Internet. Sin embargo, se frustra ya que solo tiene acceso a las hormonas que venden en las droguerías de Cali, usadas por las mujeres cisgénero para anticoncepción:

[...] busqué gente en Internet, pues para saber, hablé con varias chicas de otros países que, pues, me contaban las experiencias de otros sitios, de otros países como Estados Unidos por ejemplo, pues ellas tienen las hormonas que de verdad sirven para lograr ser muy femeninas, nosotras no tenemos, nosotras las únicas hormonas que tenemos para eso son estrógenos conjugados y el progyluton o lo que tenga valerato de estradiol, pero de resto, todos son anti-conceptivos, allá tiene muchísimas opciones para la terapia de reemplazo hormonal por lo que allá se trabaja mucho el tema de la menopausia... (V, mujer trans de 24 años. Comunicación personal, 24 de abril de 2015. Grabadora de voz.)

El tránsito de cada mujer trans sigue diferentes rutas, pero hay algunos puntos de encuentro. Las técnicas más usadas son la autohormonización y los procedimientos como la inyección del silicón líquido y aceites. Después de introducir litros de silicón en varias partes del cuerpo con jeringas de gran calibre usan el masaje con botellas que hacen las veces de rodillos para dar forma a las curvas del cuerpo. Así, de las once mujeres trans entrevistadas, una se inyectó aceite de cocina en los senos, nueve tienen silicón líquido en su cuerpo y todas se han autohormonizado con diferentes marcas de hormonas que se consiguen fácilmente en las droguerías y cuyos precios oscilan entre 12 y 22 mil pesos. Las prácticas y sustancias son usadas por las mujeres trans para reproducir y/o resistir las normas de

género hegemónicas del sistema binario sexo/género. Es así como construyeron cuerpos hiperbólicos o hiperfeminizados en los años 80, y atléticos y delgados en la década siguiente, para sentirse a gusto tanto con su identidad de género, como con su proceso corporal y sus resultados: “muy femenino” o tipo modelo. Quienes se dedican al trabajo sexual afirman que construyen cuerpos voluptuosos para “venderlos” mejor, lo que evidencia que han interiorizado las normas de inteligibilidad impuestas en el marco heteronormativo y del patriarcado en el que el hombre-cliente es quien decide qué cuerpo contratará, y a su vez, ellas han construido sus cuerpos bajo estos requerimientos:

[...] yo hoy cobro 20 por la chupada o por el sexo, mañana que tenga tetas el mismo cliente le voy a cobrar 50, o 40, pero ¿cómo así? ¡Papi mírame estoy construida, mírame bella, estoy llena de silicón!... Entonces las tetas también empiezan a significar distinto y depende de qué tipo de tetas tengás también puedes cobrar... porque estoy llena de silicón, papi, a mí me hizo Morales, o me hizo aquí Carlos Triana o me hizo Angellus, o son de hormonas, y si tus escuchas a las nenas cuando ofertan sus servicios sexuales por el teléfono cuando un cliente las llama, el cliente les pregunta y ellas ya saben su menú ¿No? Sí, soy ... trigueña, alta, no sé qué, tetas de hormonas, o tetas de silicón o tetas de implante, muchas de ellas lo dicen porque el cliente se hace a una idea, de ah, con qué me voy a encontrar, con qué tipo de cuerpo me voy a encontrar, entonces con qué tipo de cuerpo me voy a encontrar valdrá ese cuerpo... (D, mujer trans de 50 años. Comunicación personal, 20 de abril de 2015. Grabadora de voz.)

## Discusión

La violencia (que incluye crímenes por prejuicio sexual y la violencia del narcotráfico) emergió como un elemento central. Otros elementos del contexto de Cali que resultan claves para el abordaje de las trayectorias de transformación corporal de las mujeres en general, y de las mujeres trans en particular, aparecen en investigaciones como “Sexualidad y violencia. Crímenes por prejuicio sexual en Cali de 1980 a 2001”, que rastrea noticias sobre violencia por prejuicio sexual en contra de una población que manifestó orientaciones sexuales e identidades de género que subvirtieron la heterosexualidad obligatoria, registradas por el diario El Caleño en el periodo señalado la investigadora, que se refiere específicamente a mujeres transexuales y travestis, mapea los lugares donde se reportó el mayor número de episodios de violencia por prejuicio sexual, sobre todo contra mujeres trans trabajadoras sexuales. La comuna 2, al norte de la ciudad, acumuló la mayoría de los casos entre 1981 y 1987 y la comuna 3, ubicada en el centro, también registró cantidades significativas. Además del centro, barrios como Granada, Santa Rita y Santa Mónica tuvieron también episodios de violencia.<sup>(11)</sup>

Es importante señalar que nuestras entrevistadas se ubican en barrios populares del centro y norte de la ciudad, donde viven y ejercen el trabajo sexual y la peluquería, por lo que los datos de la investigación de Gómez resultan importantes. Para el momento de la investigación, se siguen presentando feminicidios por prejuicio sexual en estas mismas comunas, como lo ratifica el estudio conjunto de Colombia Diversa, Caribe Afirmativo y Santamaría Fundación, y existen además dinámicas como la limpieza social y los asesinatos selectivos a manos de pandillas juveniles pagadas por el narcotráfico y la guerrilla.<sup>(12)</sup>

El cuerpo y la sexualidad se construyen histórica y culturalmente, por lo que se necesita una “historia de los cuerpos que indague la manera en que se les invistió de lo más material y vital que hay en ellos”<sup>13(pág. 62)</sup>. Así mismo, los discursos de poder que se ejercen sobre el cuerpo son constitutivos de la experiencia social e individual, por lo que es necesario estudiarlo partiendo de las técnicas y las tácticas de dominación.<sup>(14)</sup>

El informe Discriminación y persecución por orientación sexual e identidad de género. El camino hacia una vida digna del Centro de Memoria Histórica reportó que el trabajo sexual callejero y de la peluquería son oficios que ponen en riesgo de muerte por parte de grupos armados a las personas de los sectores sociales LGBT, pero especialmente a las mujeres transgénero.<sup>(15)</sup> Las acciones violentas de los años 80 fueron cometidas por grupos armados, especialmente paramilitares y la policía, y se presentaron de dos maneras. En la primera, los grupos armados llegaban a sectores precarios de alta vulnerabilidad y cometían homicidios, a veces individuales, otras veces múltiples llamados limpieza social. En la segunda, los sitios de trabajo sexual de las mujeres transgénero quedaron en la mira de los actores armados; estos lugares se creaban y controlaban a través de las redes de control y explotación de mujeres transgénero. Según el mismo informe, muchas mujeres trans fueron asesinadas por grupos armados que las consideraban el “enemigo” en el marco del conflicto armado. Dentro de la categoría “enemigo” no solo se eliminaba a quienes se apartaban de las normas de género y sexualidad, aten-

tando contra la nación imaginada, sino a líderes políticos y sociales pertenecientes a colectivos y organizaciones sociales y de derechos humanos a través de acciones encubiertas entre grupos paramilitares apoyados por agentes del Estado.

La idea de “limpiar la sociedad” de quienes se apartan de las normas de género y sexualidad varía según el actor armado, el contexto y el periodo, como han reportado numerosas investigaciones e informes. En ciudades como Cali, Medellín y Bogotá, las limpiezas sociales dirigidas a esta población ocuparon un lugar preponderante en los años 80. El panfleto era la herramienta por la cual los autores de estos asesinatos se comunicaban con los “indeseados”. Estos mensajes cargados de odio estaban fundados en la acusación de que la existencia de gays, lesbianas, bisexuales y personas transgénero atenta contra el orden moral deseado. El cuerpo “diverso” es leído como una ofensa contra el cuerpo “normal”.

Los profesionales de la salud estudian el cuerpo a través del modelo biomédico. El conocimiento que tienen de este comprende los principios fisiológicos, anatómicos y patológicos que regulan el funcionamiento orgánico de ese cuerpo físico que ocupa un espacio. Los conocimientos de enfermeras y enfermeros, por ejemplo, se centran en el cuerpo físico para cuidarlo, para brindarle confort, para aliviar el dolor. El cuidado se centra en el órgano que funciona mal, en el sistema que se descompensó. Así, las intervenciones de cuidado de enfermería están dirigidas a la eficacia terapéutica. Sin embargo, el cuerpo no solo es materia física, también es corporalidad, entendida esta como:

[...] un término capaz de aprehender la experiencia corporal, la condición corpórea de la vida, que inmiscuye dimensiones emocionales y, en general, a la persona, así como considerar los componentes psíquicos, sociales o simbólicos; en ella habitan las esferas personal, social y simbólica, a saber, el cuerpo vivo y vivido. La corporalidad remite a la dimensión del cuerpo en la que se realiza la vida corporal, más allá de sus cualidades puramente orgánicas, por cuanto le permite al ser humano ser consciente de ella a través de la cenestesia y, luego, establecer vínculos emocionales mediante el cuerpo. <sup>16 (p. 9)</sup>

Existe un cuerpo de investigación heterogéneo y amplio, proveniente de la antropología y la sociología que, sin embargo, identifica ciertas nociones claves en torno al concepto *cuerpo*: primero, que no se trata de un objeto natural o de dominio exclusivo de la biología. Segundo, que es el producto de un conjunto de sistemas simbólicos socialmente compartidos y atravesado por significaciones que constituyen la base de la existencia individual y colectiva. Tercero, la perspectiva de la diversidad corporal permite pensar múltiples cuerpos posibles. Cuarto, el cuerpo puede ser visto como objeto de consumo y signo a la vez. Finalmente, el cuerpo puede ser considerado como un lugar de inscripción de los discursos sociales, atravesado por dispositivos de disciplinamiento, normalización, vigilancia y control.<sup>(17)</sup>

En el marco de la sociología, ciertos abordajes sobre el cuerpo son críticos de la división naturaleza/cultura. Para constructivistas como Michel Foucault o Erving Goffman, el cuerpo pertenece a la cultura y no a una identidad biológica, ya que es interpretado culturalmente en todos los ámbitos; en ese sentido, la biología no estaría situada por fuera de la cultura, sino dentro de ella: “El haber considerado al cuerpo como materia exclusivamente de la biología, hizo que las ciencias sociales se olvidaran de su estudio por mucho tiempo” <sup>18 (p.128)</sup>

Asimismo, existen múltiples formas de construcción del cuerpo según los espacios, los saberes, los valores culturales, las tecnologías, y el contexto histórico social y político. En el caso de la construcción del cuerpo trans, lo médico o biológico obvia su multiplicidad ontológica. En este sentido, se identifica una tensión entre lo que buscan las mujeres trans al *armarse* dentro de dicha multiplicidad ontológica, mientras que el planteamiento médico solo piensa el cuerpo desde lo hegemónico heterosexual. En el Primer Congreso Colombiano Trans: Un Enfoque Médico y Social, de la Asociación Colombiana Médica Estudiantil de Santander, por ejemplo, urólogos, cirujanos plásticos y sexólogos propusieron intervenciones corporales que piensan e intervienen el cuerpo dentro del modelo heterosexual y binario.<sup>(19)</sup>

Aquí cabe resaltar que las colaboradoras de este proyecto iniciaron su tránsito por fuera del discurso médico, por medio de la autohormonización o el uso de medicamentos que disminuyen los caracteres masculinos, aceites o inyecciones de silicón líquido. Es decir, no han recurrido a la “legalidad” del discurso médico para transformar sus cuerpos. Podría afirmarse entonces que la construcción de sus cuerpos no está sujeta a las presiones jurídicas y reglamentadoras de la categoría disforia de género o sexo o sexualidad, u otras que las califican como personas “enfermas” en el discurso médico.

Muchas de sus narrativas hablan de personas que no se identifican como hombre o mujeres o mujeres trans, sino como “maricas” o “trans” o pertenecientes a la población T (transgénero) contenida en la sigla LGBT. ¿Resisten las mujeres trans de Cali (o por lo menos nuestras colaboradoras) a las estrategias reguladoras?, en otras palabras, ¿estaríamos hablando de una política sexual emancipadora?

Lo que emerge aquí son unos cuerpos donde confluyen factores históricos, sociales, económicos, estéticos, tecnológicos, bioquímicos, entre otros, así como unas corporalidades que conjugan apariencias tradicional y visiblemente femeninas, socialmente concebidas y ejecutadas, con cuestionamientos más profundos de las normas que controlan y disciplinan los cuerpos en lo que Paul Beatriz Preciado denomina “sexopolítica”: “una de las formas dominantes de la acción biopolítica, entendida esta —la biopolítica— como el control externo e interno de las estructuras de la subjetividad y la producción de placer”.<sup>20 (p. 3)</sup> Todo lo referente al sexo los órganos llamados “sexuales”, las prácticas sexuales y también los códigos de la masculinidad y de la feminidad, las identidades sexuales son cálculos de poder que tienen el objetivo de normalizar las identidades y, por ende, controlar la vida colectivamente.

La sexopolítica no dice no a la sexualidad, pero indica el camino correcto que debe seguir toda persona que se quiere considerar humana dentro de la sociedad heterosexual. Debes ser hombre o debes ser mujer, una mujer con pene no es posible en esta sociedad, pero si tú, mujer trans, decides ser mujer y además tener pene, te corresponde el margen, la frontera. La patologización y la medicalización de la identidad trans se puede analizar a partir de los trabajos de Michel Foucault sobre las políticas de la vida y la biopolítica para determinar cómo la medicina y la enfermedad se han especializado en el cuerpo, lo que implica una particular forma de poder que ejerce ese conocimiento.

Para Foucault, la biopolítica remite al modo en que la vida biológica de la población en su conjunto se ha convertido en objeto de administración y gobierno mediante mecanismos de normalización. Así, por ejemplo, el llamado “trastorno de identidad de género” es una herramienta de la salud mental para “corregir” la homosexualidad y la transexualidad.<sup>(21)</sup> Aunque “biopolítica” no es una categoría fácil de circunscribir, estas dimensiones describen la patologización y medicalización de las identidades trans, ya que se refieren al biopoder no solo como formas instituidas y legítimas de sujeción política, sino a modos de acción más o menos reflexionados y calculados, pero siempre destinados a obrar sobre las posibilidades de acción de otros individuos. Gobierno de la vida en el que las disciplinas toman la multiplicidad de sexos/identidades para devolverlos al dualismo hombre/mujer, “normalidad heterosexual” en el marco de sociedades disciplinarias que ejercen su poder neutralizando la diferencia.

El concepto de *prótesis* para relacionar los códigos biotécnicos y semióticos del género en sus incorporaciones en el contexto del capitalismo farmacopornográfico hace referencia a las tecnologías de género que forman una naturalidad a través del uso de sustancias —hormonas, silicón líquido, prótesis— que establecerían verdades en los cuerpos y en los géneros. La farmacopornografía, por su parte, es el principal negocio en la construcción del género, del sexo y de las sexualidades a través de la circulación de sustancias —fármacos—, productos semióticos implicados en la fabricación de cuerpos y subjetividades. Estas prótesis pueden ser apropiadas en dos sentidos: para reproducir el sistema sexo-género heterosexual y binario o para subvertir su funcionamiento; por tanto, el uso de estos productos se lee como un accionar político.<sup>(22)</sup>

## Conclusiones

El trabajo etnográfico con las mujeres trans de Cali implicó una mirada detallada a sus trayectorias de construcción corporales tomando en cuenta un complejo entramado donde confluyen conocimientos diversos y prácticas (de *armado* corporal, de cuidado), sustancias (hormonas, polímeros, siliconas), objetos (jerigas, rodillos), así como factores culturales locales (“limpieza social”, narcoestéticas, trabajo sexual) prolongados en el tiempo. Así, emerge de esta investigación un esquema en el que las mujeres trans aprendieron de sus pares herramientas básicas de construcción corporal en el marco de la competencia en el trabajo sexual en Europa desde finales de la década de los años 70 y comienzos de los 80 y, al regresar al país, las conjugaron con las estéticas imperantes en Cali en esa época.

Además del trabajo sexual, la peluquería emerge como un espacio real y simbólico donde las mujeres trans arman sus cuerpos y sus feminidades y donde generan una familia social con otras mujeres trans. Estos espacios son los lugares para “armar” y aprender a cuidar sus cuerpos y donde las mujeres trans crean estrategias de resistencia al intervenir sus cuerpos de una manera acorde a su identidad de género, pero también de necesidades y opciones particulares, como hemos señalado. Así, intervienen en estas decisiones procesos cognitivos, sistemas de valores, acontecimientos y prácticas de la vida cotidiana que producen un sentido común al que ingresan datos y modelos de pensamiento trans-

mitidos por la tradición oral de una generación a otra, por la comunicación entre quienes tienen más experiencia en la construcción corporal y por las mujeres más jóvenes. Así, estas mujeres conforman sus percepciones en un continuo interactuar con su medio, sobre el cual ejercen influencia sus condiciones económicas, sociales y políticas, así como valores y creencias de su grupo social.

Las lógicas de las acciones de cuidado/cuidados, por su parte, se cimientan sobre sus conocimientos, prácticas, experiencias, emociones, mecanismos, sistemas y estructuras comunicativas, entre otros factores. De esta forma, encontramos redes de cuidado de mujeres trans articuladas en los talleres de armado de cuerpos y peluquerías, en la convivencia, en las redes de cuidados en los cuales aprenden a usar el tratamiento y autohormonizarse, así como en la exigencia de derechos en salud, brechas que, aunque incipientes, ofrecen pequeñas formas cotidianas de resistencia. Estas redes son confluencias de saberes sobre cuidados trans que deberían reconocerse como claves para brindar cuidados interseccionales. Esta autonomía sobre sus transformaciones corporales implica, por lo demás, que estas mujeres son sujetas de sus propios cuidados, y no solo objetos del no cuidado producto de la violencia estructural en la que transcurre buena parte de estas vidas trans.

Sin embargo, las personas trans tienen derecho a que el sistema de salud les provea cuidados en igualdad de condiciones, así como el derecho de vivir y transformar su corporalidad incluso por fuera de ese sistema. Empero, persiste la imagen de que un cuerpo “salvado” por la capacidad heroica de la medicina es un cuerpo normalizado, estrategia que se replica en los currículos en los que se forman los profesionales de la salud. Por esta razón, las dinámicas de cuidado/cuidados de las mujeres trans están invisibilizadas como cuerpo teórico. Los discursos médicos se limitan a asuntos relacionados con el uso de hormonas, la reasignación de sexo y los avances en los estándares de cuidado para la adherencia de los protocolos clínicos en procedimientos clínicos normalizadores, así como a otros discursos donde el diagnóstico de la disforia de género es el común denominador para nombrar a “pacientes transgénero”. Ni los docentes ni los profesionales de la salud —hombres y mujeres— tienen, en general, herramientas para abordar temas de género o estas particulares transformaciones corporales.

Es un hecho que la academia sigue contribuyendo a convertir la diversidad sexual y de género en desigualdad, de forma que haría falta una comprensión del género como categoría histórica, como una forma cultural donde la anatomía y el sexo no existen por fuera de un marco cultural que configura el cuerpo y que es, por lo tanto, cambiante. Es necesario tener en mente que las transformaciones corporales trans se sitúan en un contexto social, cultural e histórico determinado donde estas sujetas son oprimidas por su expresión de género, pero también por cuestiones de raza o clase social, entre otros factores, y no solo desde lo biológico y anatomofisiológico, como se insiste en la mayoría de programas académicos de salud.

Adicionalmente, la mencionada autonomía en el cuidado delimita las prácticas de resistencia de estas mujeres, centradas más en la subsistencia y la obtención de (pequeños) beneficios que facilitan la construcción de sus cuerpos y sus espacios físicos que, en la búsqueda de cambios estructurales, por ejemplo, en el área de la salud. La resistencia de las mujeres trans se dificulta también por su falta de organización, es decir, conocen algunos argumentos jurídicos, pero no los técnicos; carecen de una interlocución directa con el sistema de salud para reclamar. En este sentido, las ganancias de las luchas de las mujeres trans se resumen en el cambio de nombre jurídico al identitario y algunas sentencias ganadas, pero el conocimiento sobre hormonas, la capacidad técnica de los prestadores, las curvas de aprendizaje y demás temas son aún incipientes.

Esto se debe a que el sistema biomédico y los dispositivos de poder (heteronormativos y binarios) no solo han excluido sistemáticamente a las mujeres transgénero de la posibilidad de realizar sus transformaciones, sino que han creado un discurso patologizante y satanizador de sus construcciones corporales. Las intervenciones y construcciones corporales realizadas por fuera del sistema biomédico son vistas como monstruosas, peligrosas y fuentes potenciales de malestar. Sin embargo, lo que expresan estas mujeres es que, aunque existen riesgos en estas intervenciones (como en el sistema biomédico), estas no siempre se concretan en daño o enfermedad; sus cuerpos construidos más bien les generan orgullo al tratarse de cuerpos que representan sus identidades; son construcciones corporales válidas, legítimas y no necesariamente una fuente de enfermedad o un problema.

Las mujeres trans que participaron en esta investigación, sin embargo, rechazan las etiquetas y categorías que las patologizan, tales como el diagnóstico de disforia de género. Tampoco experimentan angustia por ser mujeres con pene o mujeres trans o maricas, como se nombran, sino que aceptan y aman su cuerpo, experimentan y viven su corporalidad y su sexualidad. El malestar que experimentan es más bien consecuencia de la estigmatización y la violencia por parte de la policía y sus clientes o de

## Conflicto de intereses

## Financiación

## Referencias bibliográficas

[http://www.medicinayarte.com/img/foucault\\_el\\_nacimiento\\_clinica.pdf](http://www.medicinayarte.com/img/foucault_el_nacimiento_clinica.pdf).

<https://www.minsalud.gov.co/comunicados-Prensa/Documentos%20Internos/ACUERDO%20029%20DE%202011.pdf>

[https://www.researchgate.net/publication/46247455\\_La\\_construccion\\_de\\_narrativas\\_como\\_metodo\\_de\\_investigacion\\_psico-social\\_Practicas\\_de\\_escritura\\_compartida](https://www.researchgate.net/publication/46247455_La_construccion_de_narrativas_como_metodo_de_investigacion_psico-social_Practicas_de_escritura_compartida)

[https://issuu.com/kikagltb/docs/informe\\_oct\\_2005\\_-\\_2011](https://issuu.com/kikagltb/docs/informe_oct_2005_-_2011)

[http://www.cronicon.net/paginas/Documentos/CIUDADES\\_REBELDES.pdf](http://www.cronicon.net/paginas/Documentos/CIUDADES_REBELDES.pdf).

<http://148.202.18.157/sitios/publicacionesite/ppperiod/laventan/Ventana24/9.pdf>

<https://rei.iteso.mx/bitstream/handle/11117/2596/Itzelin+Mata+Navarro.pdf;jsessionid=F995BCAB915795BB5FA8C60CB4E45F7F?sequence=3>

<http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/9313/1/0534169-P-S-2016-1.pdf>

<https://es.scribd.com/document/130788765/Bourdieu-Notas-provisionales-sobre-la-percepcion-social-del-cuerpo>

<https://raco.cat/index.php/HojasWarmi/article/view/252946>.

[https://www.icesi.edu.co/revistas/index.php/revista\\_cs/article/view/1358](https://www.icesi.edu.co/revistas/index.php/revista_cs/article/view/1358)

12. Colombia Diversa, Caribe Afirmativo, Santamaría Fundación. Cuerpos excluidos, rostros de impunidad. Bogotá; 2015. Disponible en: <http://colombiadiversa.org/ddhh-lgbt/Informe-Violencia-LGBT-Colombia-DDHH-2015.pdf>
13. Butler J. Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del sexo. Buenos Aires: Paidós; 2005. Disponible en: <http://reddesalud.org/wp/wp-content/uploads/2016/05/BUTLER-Judith.-Cuerpos-que-importan.pdf>
14. Foucault M. Microfísica del poder. Madrid: La Piqueta; 1979. Disponible en: <http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2014/12/doctrina39453.pdf>
15. Centro Nacional de Memoria Histórica. Aniquilar la diferencia. Lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas en el marco del conflicto armado colombiano. Bogotá: CNMH; 2015. Disponible en: <https://www.centrodememoriahistorica.gov.co/descargas/informes2015/aniquilar-la-diferencia/aniquilar-la-diferencia.pdf>
16. Pedraza Z. Intervenciones estéticas del Yo sobre estético-política, subjetividad y corporalidad. Debates sobre el sujeto. Universidad de los Andes. 2004. Disponible en: <http://www.humanas.unal.edu.co/colantropos/files/1614/6794/7254/intervenciones-esteticas-del-yo.pdf>
17. del Mármol M, Sáez ML. ¿De qué hablamos cuando hablamos de cuerpo desde las ciencias sociales? 2011;1(30). Disponible en: <https://perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/question/article/view/1058>
18. Martínez A. La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas. Revista de Sociología. 2007;73:127–52. Disponible en: <http://papers.uab.cat/article/view/v73-martinez/pdf-es>
19. Asociación Colombiana Médica. Primer Congreso Colombiano Trans. Un enfoque médico y social. 2016, 30 sept.-1.o oct. Santander, Colombia. Disponible en: <http://www.codajic.org/node/2090>
20. Preciado, PB. Teoría Queer: Notas para una política de lo anormal o contra-historia de la sexualidad. Observaciones filofólicas. 2012–2013;15. Disponible en: <https://www.observacionesfilosoficas.net/queer-teoria.html>
21. Missé M, Coll-Planas G. 2011. El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad. España: Egales Editorial; 2011. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/306522031/El-Genero-Desordenado>
22. Preciado PB. Testo Yonqui. Madrid: Espasa Calpe; 2008. Disponible en: <https://antropologiadeoutraforma.files.wordpress.com/2013/04/preciado-testo-yonqui.pdf>